



Qualitätsanforderungen für Basisqualifikationen in Palliative Care und Palliativmedizin

Einleitung

Die Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen hat Aufgaben, Ziele und Handlungsbedarfe formuliert, um die Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland zu verbessern. Zur Umsetzung dieser Handlungsempfehlungen im Rahmen der Nationalen Strategie bedarf es auch einer Qualitätssicherung in der Qualifizierung der Fachkräfte aller beteiligten Berufsgruppen, damit diese im Rahmen der Handlungsempfehlungen den hohen Anforderungen hospizlicher und palliativer Arbeit gerecht werden. Dafür bedarf es Standards in Bezug auf die Qualitätsanforderungen für die entsprechenden Basisqualifikationen. Die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e.V. und der Deutsche Hospiz- und Palliativverband e.V. sehen sich als wissenschaftliche Fachgesellschaft bzw. Fachverband und Interessensvertreter in der Pflicht, aus ihrem Wissen und ihrer Erfahrung heraus Orientierung für diese Qualitätsanforderungen zu bieten.

1. Ziele von Weiterbildungsangeboten in Palliative Care und Palliativmedizin

Ziel aller Weiterbildungsangebote im Bereich von Hospizarbeit, Palliative Care und Palliativmedizin ist es, sich in einer geschützten Atmosphäre mit den Themen Sterben, Tod und Trauer auseinander zu setzen und die fachliche Kompetenz im jeweiligen beruflichen Feld der Palliativversorgung und Hospizarbeit zu sichern und zu erweitern.

Weiterhin vertiefen die Teilnehmenden ihre psychosoziale Kompetenz, ihre Selbstkompetenz und den Umgang mit spirituellen Fragestellungen. Das schafft Sicherheit, um den vielschichtigen Problemen in der Praxis begegnen zu können. Es wird eine Perspektive erarbeitet, die symptomorientiert, kreativ, individuell und ganzheitlich vorgeht. Wesentlicher Bestandteil der Weiterbildungsangebote ist darüber hinaus, dass die Teilnehmenden Kompetenzen zur Vernetzung stationärer und ambulanter Unterstützungsmaßnahmen erwerben. Dadurch wird die Versorgung und Begleitung sterbender Menschen verbessert. Diese Ziele sind auch Bestandteil der Leitsätze der Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland, sowie der Nationalen Strategie inklusive der Handlungsempfehlungen (www.charta-zur-betreuung-sterbender.de/).

2. Curricula und gesetzliche Anforderungen

Die hohen Anforderungen, die an hospizliche und palliative Arbeit gestellt werden, verlangen eine spezifische Weiterbildung auf der Basis einer qualifizierten Berufsausbildung. Die Fachgesellschaften (DGP, DHPV) waren und sind an der Entwicklung zahlreicher Curricula beteiligt. Die nachstehend beschriebenen Curricula entsprechen – soweit festgeschrieben – den gesetzlichen Anforderungen der ambulanten und stationären Hospizarbeit und Palliativmedizin gemäß §§ 39 a I S.4, II S.6, 132d i.V.m. §37b SGB V. Dazu gehören u.a.:

- Palliative Care für Pflegefachberufe
- Palliative Care für Psychosoziale Berufsgruppen
- Palliative Care für Physiotherapeut/-innen
- Palliative Care für Psycholog/-innen
- Palliative Care für Fachkräfte in der Assistenz und Pflege von Menschen mit intellektueller, komplexer und/oder psychischer Beeinträchtigung
- Palliative Praxis – interdisziplinäres Curriculum mit Schwerpunkt Demenz
- Palliative Care für Sozial- und Pflegeberater/-innen der Kranken-/Pflegekassen und Pflegestützpunkte
- Kursbuch Palliativmedizin für Ärzt/-innen
- Multiprofessionelles Curriculum zur Qualifizierung von Mitarbeitenden in Einrichtungen des Gesundheitswesens Modul 1

2.1 Inhalte und Aufbau der Curricula

Die Weiterbildungen nach oben genannten Curricula vermitteln eine Kompetenz im Sinne von Fachkompetenz (Wissen und Fertigkeiten) sowie personale Kompetenz im Sinne von Sozial- und Selbstkompetenz) in Hospizarbeit, Palliative Care und Palliativmedizin. Die Handlungsfelder, Lernschwerpunkte und der Wissensbedarf der Teilnehmer bestimmen die punktuelle Gewichtung der Themen.

Die Curricula basieren auf der kompetenzbasierten und berufsgruppenunabhängigen Matrix zur Erstellung von curricularer Weiterbildungen in Palliative Care und Palliativmedizin (KoMPaC). Sie berücksichtigen die 10 Kernkompetenzen der Kompetenzbeschreibung der European Association of Palliative Care (EAPC), www.eapcnet.eu/Themes/Resources/Education/EAPCWhitePaperonEducation.aspx, und orientieren sich am Deutschen Qualifikationsrahmen für lebenslanges Lernen (DQR). Außerdem genügen sie den Anforderungen der Nationalen Strategie der Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland. Sie sind deutschlandweit aufeinander abgestimmt und vergleichbar.

3. Qualitätsanforderungen

Die beiden Fachgesellschaften DGP und DHPV haben Qualitätskriterien entwickelt, die für die Umsetzung der Curricula unabdingbar sind. Diese beziehen sich sowohl auf die Rahmenbedingungen als auch auf die Kursleitung. Es wurde ein Zertifizierungsverfahren etabliert, das die Einhaltung der Kriterien gewährleistet.¹

3.1 Curricula

Die Curricula sind wissenschaftlich begründet und werden regelmäßig evaluiert (Anlage 1: [Flowchart Zertifizierungsordnung](#)).

Sie werden regelmäßig alle 4 Jahre überprüft und gegebenenfalls angepasst. Dies geschieht durch eine Autorengruppe in Abstimmung mit Anerkennungskommissionen der beiden Fachgesellschaften (DGP/DHPV) sowie mit weiteren relevanten Fachgesellschaften und Fachexperten).

3.2. Rahmenbedingungen der curricularen Weiterbildungen

3.2.1 Lernformen und Präsenzzeiten

Die Weiterbildungen sind als Präsenzkurse unter Anwesenheit und Durchführung einer im Feld erfahrenen Kursleitung (siehe 3.3) konzipiert.

Um ein Verständnis für das ganzheitlich ausgerichtete Konzept der Palliativversorgung erreichen zu können, sind interaktive Lernformen mit einer ausgewogenen Balance zwischen kognitiven, psychomotorischen und affektiven Lernzielen erforderlich.

Die Diskussion ethischer Herausforderungen im Spannungsfeld zwischen Patientenautonomie und medizinischer Indikation, die gemeinsame Annäherung an multidimensionale Symptome, sowie die Erfahrungsberichte der Teilnehmenden aus ihrer Arbeitswelt sind integraler Bestandteil der Weiterbildung und ein wichtiger Grundstein zur Entwicklung einer professionellen Haltung.

Kurse in diesem Bereich müssen deshalb durch eine Vielfalt didaktischer Methoden abbilden, was der Inhalt vorgibt und die Lernenden zu kritischem Denken und Selbstreflexion ermutigen. Die Gruppendynamik soll diese Prozesse unterstützen und Teamarbeit betonen. Die Teilnehmenden aus unterschiedlichen Tätigkeitsfeldern erhalten so eine direkte und erfahrungsbezogene Rückmeldung über die Themengebiete, in denen sie sich bereits sicher bewegen und über die, an denen sie noch arbeiten müssen.

Bei mehrteiligen Kursangeboten (120 – 160 Unterrichtseinheiten) ist eine gesamte Kursdauer von 6 Monaten nicht zu unterschreiten. Durch den zeitlichen Abstand zwischen einzelnen Kursteilen haben die Teilnehmenden die Möglichkeit, die Umsetzung des

¹ Länderspezifische Regelungen, die über den geforderten Zertifizierungsregelungen liegen, sind zu beachten und müssen im Bedarfsfall integriert werden, z.B. fordern einigen Landesärztekammern eine hundertprozentige Anwesenheit einer Kursleitung.

Erlernen vor Ort zu überprüfen und an Defiziten gezielt weiterzuarbeiten. Die Basiskurse (40 UE) sollen in maximal zwei Teile gesplittet werden können, um den Prozess der Gruppendynamik zu ermöglichen.

e-learning

Maximal acht Unterrichtseinheiten können im Rahmen einer o.g. Weiterbildung als e-learning Einheit absolviert werden. An die Entwicklung der eLearning-Module sind hohe Qualitätsanforderungen gestellt, wir empfehlen die Vorgaben des DGP-Positionspapiers „eLearning in der Aus-, Fort- und Weiterbildung“ einzuhalten.

Fehlzeiten

Von den im jeweiligen Curriculum festgelegten Unterrichtseinheiten dürfen maximal 10% versäumt werden. Bei mehr als 10% Versäumnis müssen die Inhalte zu einem späteren Zeitpunkt nachgeholt werden, um ein Zertifikat zu erhalten. Versäumte Unterrichtsstunden müssen innerhalb von 24 Monaten nachgeholt werden.

3.2.2 Teilnehmerzahl

Die maximale Teilnehmerzahl beträgt 24, die minimale 8, um die oben angeführten Ziele zu erreichen und einen effektiven Austausch innerhalb der Gruppe, sowie die Arbeit in Kleingruppen zu ermöglichen und eine kontinuierliche Betreuung und Begleitung durch die Kursleitung zu sichern.

3.3. Kursleitung und Refert/-innen

Basisqualifikationen im Bereich Hospizarbeit, Palliative Care und Palliativmedizin, die nach den Zertifizierungsregeln der DGP durchgeführt werden, werden durchgehend von einer Kursleitung begleitet, die je nach Themenstellung unterrichtende, flankierende oder supervidierende Funktion hat. Ihre Anwesenheit gewährleistet die inhaltlichen Abstimmungen der Unterrichtseinheiten und die organisatorische Feinabstimmung. Zu verschiedenen medizinischen, seelsorglichen oder psycho-sozialen Themen werden Fachreferent/-innen eingebunden. Bei der Auswahl der Referent/-innen beachtet die Kursleitung neben der fachlichen Kompetenz den palliativ-hospizlichen Praxisbezug und deren methodisch-didaktische Kompetenz. Der Haltung im Umgang mit sterbenden und trauernden Menschen sowie ihren An- und Zugehörigen kommt eine besondere Bedeutung zu. Die unterrichteten Themen werden tiefergehend reflektiert, daher muss die hierzu eingenommene Haltung auch und gerade im Umgang mit den Teilnehmenden sichtbar und untereinander erlebbar gemacht werden können. Ein Kurs, der den Menschen als Ganzes betont, lebt von der Überzeugung und glaubwürdigen Darlegung dieser Komponenten durch die Lehrenden.

Die multiprofessionelle und interdisziplinäre Zusammensetzung des unterrichtenden Teams (Pflege, Medizin, Seelsorge, Psychologie, Sozialarbeit/-pädagogik, etc.) entspricht den Gegebenheiten des jeweiligen Arbeitsteams in der Praxis. Durch diese Konstellation, die verschiedenen Themenschwerpunkte und das gemeinsame Diskutieren wird der multiprofessionelle und interdisziplinäre Ansatz von Hospizarbeit, Palliative Care und Palliativmedizin für die Teilnehmenden konkret erfahrbar.

3.3.1 Anwesenheit der Kursleitung (Minimalanforderung)

Die Kursleitung ist zu mindestens 60% der Zeit in jedem Kursteil anwesend.

Bei Kooperation mit einem neuen Veranstalter begleitet die Kursleitung den gesamten Kurs. Der Anteil eigenen Unterrichts beläuft sich im Gesamtkursverlauf auf mindestens 25%. Bei ersten Selbsterfahrungseinheiten (z.B. Trauer) und bei der ersten Einheit einer neuen Referent*in ist die Kursleitung stets anwesend. Diese Festlegungen ermöglichen es dem Kursleiter, die Dynamik des Kurses maßgebend mitzugestalten, die notwendigen Verbindungslinien zwischen den verschiedenen Themen herzustellen und im Bedarfsfall steuernd einzugreifen.

3.3.2 Qualifikation der Kursleitung

Das Qualifikationsprofil für die Kursleitung erfordert

- eine abgeschlossene Ausbildung im jeweiligen Berufsfeld
- eine Basisqualifikation (wenn möglich Weiterbildung) im Bereich Palliative Care, Palliativmedizin nach in Art und Umfang oben genannten Curricula
- aktuelle Praxiserfahrung im Feld Hospizarbeit / Palliative Care / Palliativmedizin
- eine abgeschlossene Kursleiterschulung
- didaktische Qualifikationen können mit bis zu 80 UE auf die Kursleiterschulung angerechnet werden.
- regelmäßige Aktualisierung des Fachwissens
- regelmäßige Rezertifizierung des Kursleiterstatus

4. Zertifikat

Die Teilnehmenden erhalten nach Abschluss der Weiterbildungsmaßnahme ein Zertifikat, welches die Inhalte, die Art der Weiterbildung, die Anerkennung und durch kooperierenden Fachgesellschaften sowie die Zertifizierung bestätigt.

5. Evaluation

Die Kurse werden nach einer Standardevaluation ausgewertet.

Die Evaluation dient der Qualitätssicherung. Neben Struktur-, Prozess- und Dozierenden-Evaluation ist auch eine (spezifische) Outcome-Evaluation vorgesehen, entsprechende Formulare sind über die DGP zu beziehen.

6. Zertifizierung

Die DGP hat eine Zertifizierungsstelle eingerichtet, die Basisqualifikationen nach o.g. Kriterien zertifiziert (Anlage 2: [Zertifizierungsordnung](#)).

Voraussetzungen:

- Konzeption auf der Grundlage anerkannter Curricula (Anlage 3: [Anerkannte Curricula](#))
- Einsatz einer zertifizierten Kursleitung (Anlage 4: [Kursleiterzertifizierung](#))
 - Mitgliedschaft der Kursleitung in der DGP oder DHPV
 - Rezertifizierung
 - mindestens alle 2 Jahre: Praxisbegleitung für Kursleitungen und Moderatoren - mit den Schwerpunkten Austausch, Information über aktuelle Fragestellungen, supervisorische Fragestellungen, Weiterentwicklung der Curricula, neue Lehrmaterialien / Themen
 - mindestens alle 4 Jahre: Kollegiale Beratung – pädagogische Weiter- und Qualitätsentwicklung für Kursleitungen